

Die Frage 10 muss nur beantwortet werden, wenn eine Rente bei Erwerbsunfähigkeit von Fr. 12 000.- oder mehr beantragt wird.

10. Rente bei Erwerbsunfähigkeit

Sind Sie zusätzlich zur IV und zu den minimalen BVG-Leistungen noch für eine Rente bei Erwerbs- oder Arbeitsunfähigkeit versichert oder für eine Invalidenrente:

- durch berufliche Vorsorge (Kollektivversicherung oder Pensionskasse)?

- durch Einzelversicherungen bei einer oder mehreren Lebensversicherungs-Gesellschaften?

A		B	
ja	nein	ja	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Betrag der jährlichen Renten

Arbeitgeber und/oder Versicherungsgesellschaften

A Fr.

Fr.

B Fr.

Fr.

11. Begünstigungsklausel

☐ GVP: obligatorische Klausel, siehe die ergänzenden Versicherungsbedingungen «Regeln für die gebundene Vorsorge-Police».

☐ RISCO C / RISCO D / ÜBERLEBENSZEITRENTE/MAISENRENTE: im Todesfall: der Ehegatte, bei Fehlen die Kinder, bei Fehlen Vater und Mutter, bei Fehlen die andern Erben des Versicherten.

☐ GLOBAL / GLOBALFLEX / TRICASH / RUHESTANDSKAPITAL: im Erlebensfall: der Versicherte. Im Todesfall: der Ehegatte, bei Fehlen die Kinder, bei Fehlen Vater und Mutter, bei Fehlen die andern Erben des Versicherten.

☐ GLOBAL ZWEI LEBEN (Bemerkung: Diese Klausel wird nur Ehepaaren empfohlen: Im Erlebensfall: die beiden Versicherten. Im Todesfall: der überlebende Ehegatte, bei gleichzeitigem Tod der beiden Ehegatten: ihre gemeinsamen Kinder, bei Fehlen die Erben des Ehemanns für die Hälfte der Versicherungsleistungen und die Erben der Ehefrau für die andere Hälfte.

☐ GLOBAL + PRO 2 / TRICASH + PRO 2 / TANDEM. Für RISCO C ZWEI LEBEN und RISCO D ZWEI LEBEN, idem, aber ohne Klausel im Erlebensfall. Im Erlebensfall: der Versicherte A, bei Fehlen der Versicherte B. Im Todesfall des Versicherten A: der Versicherte B, bei Fehlen die Kinder, bei Fehlen Vater und Mutter, bei Fehlen die andern Erben des Versicherten A. Im Todesfall des Versicherten B: der Versicherte A, bei Fehlen die Kinder, bei Fehlen Vater und Mutter, bei Fehlen die andern Erben des Versicherten B.

☐ BEST / PROFIL: Im Erlebensfall des Kindes (Versicherter A): der Versicherungsnehmer, bei Fehlen der Ehegatte des Versicherungsnehmers, bei Fehlen das versicherte Kind. Im Todesfall des Kindes: der Versicherungsnehmer, bei Fehlen der Ehegatte des Versicherungsnehmers, bei Fehlen die Erben des Versicherungsnehmers. Im Todesfall des Versicherten B: sein Ehegatte, bei Fehlen das versicherte Kind. Für PROFIL im Todesfall des Versicherten C nach dem Tod des Versicherten B: das versicherte Kind.

☒ Besondere Klausel, im Erlebensfall: und im Todesfall:

~~XXXXXXXXXX~~ "Der Vater, bei Fehlen die Mutter, bei Fehlen die versicherte Person A, bei Fehlen die Geschwister, bei Fehlen die anderen Erben der Versicherten Person A."

Wichtige Bemerkung: Bei einer Versicherung auf zwei Leben oder auf fremdes Leben ist es ratsam, dass der Versicherungsnehmer durch eine handschriftliche testamentarische Verfügung unter Ziffer 12 den Versicherungsnehmer bezeichnet, welcher im Todesfall sein Nachfolger sein soll.

12. Bemerkungen

Der Versicherungsnehmer erklärt, vor Unterzeichnung des Antrags ein Exemplar der allgemeinen Bedingungen, gegebenenfalls die ergänzenden Versicherungsbedingungen «Regeln für die gebundene Vorsorge-Police» erhalten zu haben.

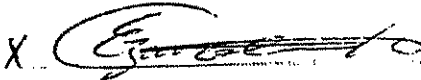
Handelt es sich um einen Vertrag mit ärztlicher Untersuchung, so verpflichten sich die zu versichernden Personen, innert 10 Tagen den Arzt ihrer Wahl aufzusuchen.

13. Unterschriften

Der Versicherungsnehmer

Ort **MEXICO**

Datum **09.03.94**

X 

Die versicherten Personen (andere als der Versicherungsnehmer)

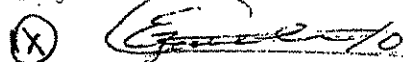
A

B

C

Die Anträge Minderjähriger müssen von ihrem gesetzlichen Vertreter (das Verhältnis zum Versicherten angeben), diejenigen von bevormundeten Personen vom Vormund und der Vormundschaftsbehörde unterzeichnet sein.

Der gesetzliche Vertreter/Vormund

☒ 

Verhältnis **FATHER**

Der Vertreter der «La Suisse», der die Echtheit vorstehender Unterschriften bescheinigt

Beilagen

☐ 1, ☐ 2, ☐ 3, Gesundheitserklärungen

☐ sonstige

«La Suisse»

La Suisse, Lebens-Versicherungs-Gesellschaft, Lausanne

Erklärungen über den Gesundheitszustand

Diese Erklärung ist integrierender Bestandteil

☒ des neuen, am 09.03.1994 unterzeichneten Versicherungsantrags

☐ des Änderungs- oder Wiederinkraftsetzungs-Antrags zur Police Nr. _____

Dank dieser Erklärung kann unsere medizinische Abteilung Ihren gegenwärtigen Gesundheitszustand überprüfen. Sie können sie ausgefüllt und unterzeichnet unserem Vertreter übergeben oder mit dem Vermerk «vertraulich» in verschlossenem Umschlag direkt an den Vertrauensarzt der «La Suisse» Versicherungen, Avenue de Rumine 13, 1005 Lausanne, senden

Beantworten Sie die Fragen bitte sorgfältig. Sie müssen wissen, dass gemäss Art. 6 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VG) jede Auslassung oder falsche Erklärung das Bestehen Ihres Vertrags und somit die Auszahlung der versicherten Leistungen in Frage stellen kann.

Zu versichernde Person

Herr ☒ Frau ☐ Frl. ☐ Andere ☐
 Name COHEN DAVID
 Vorname _____

Geburtsdatum

02.01.1985

Sprache

F ☐ D ☐ I ☐

Zivilstand

L ☒ V ☐ G ☐ W ☐

Versicherter

☒ A ☐ B ☐ C

1. Kurzer Fragebogen

1.1 Sind Sie gegenwärtig bei guter Gesundheit?

ja ☒ nein ☐

1.2 Leiden Sie an Folgen einer Krankheit, eines Unfalls oder eines angeborenen Gebrechens?

☐ ☒ ☐

1.3 Sind Sie voll arbeitsfähig?

☒ ☐

1.4 Waren Sie in den letzten 3 Jahren krank oder haben Sie einen Unfall erlitten? Haben Sie einen Arzt, einen Psychologen oder einen Chiropraktor konsultiert? Sind Sie in einem Spital, einer Klinik oder in irgend einer medizinischen Anstalt oder Kuranstalt gepflegt worden?

☒ ☐

1.5 Haben Sie sich in den letzten 3 Jahren besonderen Kontrollen unterzogen: Blutdruck, Elektrokardiogramm, Röntgenaufnahme, AIDS-Test?

☐ ☒

1.6 Grösse: 1.29 cm Gewicht: 31 kg

Wenn ein graues Viereck angekreuzt wurde, geben Sie bitte nachstehend alle Einzelheiten an.

Präzisierung / Art der Affektion / Art der Kur / Art und Resultat der Kontrolle	Jahr	Dauer	Vollständ. Heilung	Name und Adresse des behandelnden Arztes bzw. Spitals
<u>COLD</u>	<u>93</u>		<u>YES</u>	<u>DR - MAY SHEIN</u>

2. Allgemeiner Fragebogen

2.1 Haben Sie die Absicht sich in einem Land ausserhalb Westeuropas während mehr als 3 Monaten aufzuhalten?

ja ☒ nein ☐

2.2 Sind Sie bereits durch eine individuelle Lebens-, Kranken- oder Unfallpolice der «La Suisse» versichert?

☐ ☒

2.3 Haben Sie während der letzten 12 Monate einen Antrag für eine Lebens-, Kranken-, oder Erwerbsunfähigkeitsversicherung bei der «La Suisse» oder einer anderen Gesellschaft eingereicht, der abgelehnt, zurückgestellt oder zu erschwerten Bedingungen (Vorbehalt, Ablehnung einer Leistung oder Zuschlagsprämie) angenommen wurde?

☐ ☒

2.4 Betreiben Sie Sport?

☐ ☒

Wenn ein graues Viereck angekreuzt wurde, geben Sie bitte nachstehend alle Einzelheiten an.

Einzelheiten wie z. B. Aufenthaltsland, -Grund, Dauer, Pol. Nr. «La Suisse», Datum der Antragseinreichung, Name der Gesellschaft, Sportarten, Wettkämpfe, usw.

MEXICO RESIDENT

Die folgenden Fragen müssen nur dann beantwortet werden, wenn die beantragten Todesfalleistungen Fr. 50 000.— oder die Rente bei Erwerbsunfähigkeit Fr. 6000.— überschreitet, und wenn keine ärztliche Untersuchung verlangt wird.

3. Zusätzliche Gesundheitsfragen

3. Zusätzliche Gesundheitsfragen

Haben oder hatten Sie jemals eine oder mehrere der folgenden Gesundheitsstörungen zufolge Krankheit oder Unfall, litten oder leiden Sie an

ਜਾਂ	ਨਹੀਂ
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

31 Erkrankungen der Atemwege: wie z.B. Asthma, Bronchitis, Lungenentzündung usw.

☐ ☒

3.2 Erkrankungen des Herzens oder der Kreislauforgane: wie z.B. Angina pectoris, Herzinfarkt, Herzfehler, erhöhter Blutdruck, Arterien- oder Venenerkrankungen, Thrombosen, Krampfadern usw.

☐ ☒

3.3 Erkrankungen des Gehirns oder des Nervensystems: wie z.B. Lähmung, Epilepsie, nervöse oder psychische Störungen, Überanstrengung, Depressionen, wiederholte Kopfschmerzen, usw.

☐ ☒

3.4 Erkrankungen des Verdauungstraktes: wie z.B. des Magens, des Dün- oder Dickdarmes, der Leber, der Gallenblase, der Bauchspeicheldrüse usw.

☐ ☒

35 Erkrankungen der Haut oder der Sinnesorgane: wie z.B. Ekzem, Augen- oder Ohrenkrankheiten: z.B. starke Kurzsichtigkeit, Taubheit usw.

☐ ☒

3.6 Erkrankungen der Knochen, der Muskeln und der Gelenke: wie z.B. Rheuma, Arthrose, Hexenschuss, Ischias, Diskushernie, Arthritis usw.

☐ ☒

3 7 Erkrankungen der Nieren, der Harnwege oder der Geschlechtsorgane: wie z.B. Blasen- oder Prostataerkrankungen, Nieren- oder Blasensteine, Ausscheidung von Eiweiss oder Blut im Urin, usw.

☐ ☒

3.8 Erkrankungen des Blutes oder Infektionskrankheiten: wie z.B. Blutarmut, Tropenkrankheiten, Leberentzündungen (Hepatitis A oder B), HIV-Antikörper (AIDS) usw.

☐ ☒

39 Unterleibs- oder Brustkrankungen.

☐ ☒

3.9 Unterleibs- oder Brusterkrankungen.

3.10 Stoffwechsel- oder Drüsenstörungen: wie z.B. Diabetes, erhöhter Cholesterinspiegel, Gicht, Schilddrüsenstörungen, Hodenerkrankungen, usw.

☐ ☒

3.11 Übertragbaren Erkrankungen: wie z.B. Syphilis, Harnröhrenkatarrh, HIV-Antikörper (AIDS), usw.

01

3.12 Geschwülste, Krebs.

11

3.13 Gebrauchen Sie Rauschgifte (Drogen), sind Sie oder waren Sie wegen Alkohol-, Drogen- oder Heilmittelkonsum oder wegen irgend einer anderen Sucht in Behandlung?

11

3 14 Haben Sie Bade-, Erholungs- oder Entziehungskuren gemacht oder wurden Sie mit radioaktiven Stoffen behandelt oder bestrahlt?

Wenn ein graues Viereck angekreuzt wurde, geben Sie bitte nachstehend alle Einzelheiten an.

Wenn ein graues Viereck angekreuzt wurde, geben Sie bitte nachstehend alle Einzelheiten an.					
Frage Nr.	Präzisionen / Art der Affektion / Art der Kur / Resultat der Untersuchungen	Jahr	Dauer	Vollständ. Heilung	Name und Adresse des behandelnden Arztes bzw. Spitals

Bemerkungen

Die zu versichernde Person ermächtigt die Ärzte, die sie behandelt oder untersucht haben, sowie Drittpersonen, dem Gesellschaftsamt der «Suisse» alle nützlichen Auskünfte über ihren Gesundheitszustand vertraulich zur Kenntnis zu bringen.


Unterschriften

On MEXICO

Datum 09.03.91

Die zu versichernde Person

Der gesetzliche Vertreter
(falls notwendig)

er (X) 

[illegible][illegible]

«La Suisse»

La Suisse Life Insurance Company, Lausanne

Policy Nr 1.098.983 - Date 06.04.94 - Page 1

Your agency : Av. de Rumine 13 - P.O. Box 1307
1001 Lausanne - Tel. 021/313 6000

INDIVIDUAL LIFE INSURANCE

Policy Nr 1.098.983

Policyholder

COHEN DAVID

POLANCO
VAZQUEZ DE MELLA 412-101
MEX-11560 MEXICO D.F.

Person(s) Insured

A: COHEN DAVID

Kind of Insurance

GLOBAL, mixed insurance on the life of a child
Code: 11.0256.2/1 +0000.
Benefits insured: see following page(s)

Beginning of Contract 2.07.1994

End of Contract 2.07.2009

Premium

Yearly

Due

SFR. 6.333,00.

2.07.1994

Maturity: 01.07

Final Maturity: 1.07.2008

General Insurance Conditions (CGA) : VI1/1993

«La Suisse»

La Suisse, Life Insurance
Company, Lausanne

Policy Nr 1.098.983 - Date 06.04.94 - Page 2

Person Insured A: COHEN DAVID

born 2.01.1985

Main Benefit

In case of life 2.07.2009

Payment of a sum of

SFR. 100.000.--

In case of death before 2.07.2009

Payment of a sum of

SFR. 100.000.--

Complementary Benefits
-----If marriage occurs before 2.07.2009
advanced payment of the lump sum
payable in case of life of

SFR. 100.000.--

«La Suisse»

La Suisse, Life Insurance
Company, Lausanne

Policy Nr 1.098.983 - Date 06.04.94 - Page 3

Guarantee of Insurability

This right in favor of the insured person A is calculated on the basis of a capital of SFR. 100.000.--.

This increase will be made in the form of a main benefit payable in case of life at the end of the present contract, or in the case of death if it occurs before this date.

Dividend-sharing

Dividends are paid into a savings account.

Claimants

In case of life and death : the father, by failing the mother, by failing the insured person A, by failing the brothers and sisters, by failing the other heirs of the insured person A.

Special Clauses

Place of the payments of premiums:

A premium is considered paid only at the time that it is received at the headquarters of <<La Suisse>> in Lausanne or, on behalf of the company, at any one of the general agencies in Switzerland.

In case of marriage before having reached one's nineteenth year the benefits shall be reduced according to the following scheme: by year and/or part of year between the date of insured's marriage and the one of his nineteenth year:

- 5 % if the age of entry is between 0 and 1 year
- 6 % if the age of entry is between 2 and 3 years
- 7 % if the age of entry is between 4 and 5 years
- 8 % if the age of entry is between 6 and 7 years
- 9 % if the age of entry is between 8 and 9 years
- 10 % if the age of entry is ten years.

Federal Law on Insurance Contracts (Art.12 LCA.)

In case the policy or endorsements do not correspond with the original agreement, the policyholder must request correction within 4 weeks of receipt of the documents. Failure to do so will be considered as acceptance.

Lausanne, le 06.04.94
La Suisse
Life Insurance Company

Atkinson

Ed. Kestral

Printed By : Efrain Vazquez Guerrero

Printed on : 22-Nov-2000 at 12:47:51

**ABN AMRO Bank N.V.***Advice of Debit*

Account Number 456060553141

Account Name MONEY TRON CASA DE CAMBIO

Posting Date	Value Date	Currency	Debit Amount	ERI Coy	ERI Amount	Your Reference	Our Reference
12-Oct-2000	12-Oct-2000	USD	3,850.00			U015206 SWFSTP	360685

CHIPS SSN 0233558

PAID UBS STAMFORD CT NEW YORK, N.Y. 10008

P/O UBS AG ZURICH ZURICH, SWITZERLAND

ORG. EZRA COHEN OGB. MONEY TRON CASA DE CAMBIO S.A. DE C.C.P. 03930

MEXICO OBL. REF. DAVID COHEN POLICY NO. 1098983

Printed By : Efrain Vazquez Guerrero

Printed on : 22-Nov-2000 at 12:47:51

1

Printed By : Efrain Vazquez Guerrero

Printed on : 22-Nov-2000 at 12:48:50

**ABN AMRO Bank N.V.***Advice of Debit*

Account Number 456060883141

Account Name MONEY TRON CASA DE CAMBIO

Posting Date	Value Date	Currency	Debit Amount	ERI Coy	ERI Amount	Your Reference	Our Reference
23-Oct-2000	23-Oct-2000	USD	3,850.00			U015219 SWFSTP	360685

CHIPS SSN 0236072

PAID UBS STAMFORD CT NEW YORK, N.Y. 10008

P/O UBS AG ZURICH ZURICH, SWITZERLAND

ORG. EZRA COHEN OGB. MONEY TRON CASA DE CAMBIO S.A. DE C.C.P. 03930

MEXICO OBL. REFERENCE COMPANY. LA SUISSE POLICE NUMBER. 1 098 983

INSURED. DAVID COHEN, PREMIUM DUE DATE 070100 EXIST LOAN

Printed By : Efrain Vazquez Guerrero

Printed on : 22-Nov-2000 at 12:48:50

2

Deal Reference Number: ONLINE/FX20001005593

Deal Details:

Recule:

- 7 JUIL. 1997

MEXICO LE 27 JUIN 1997.

LA SUISSE, LIEE INSURANCE.
AV. DE RUMINE 13, - P.O.B. 1307.
1001 LAUSANNE
S U I S S E.

MESSIEURS;

REF.: POLICE D'ASSURANCE No.1.098.983.

NOUS VOUS INFORMOS AVOIR ACQUIS LA POLICE D'ASSURANCE CI-HAUT
MENTIONNE A LA COMPAGNIE

BITUSWISS S.A.

P.O.B. No.880.

MONROE, N.Y. 10950.

PAYABLE EN TROIS PAIEMENTS CI-BAS MENTIONNES:

POUR L'ANNEE 1994 = U.S.\$ 4.900.--.

POUR L'ANNEE 1995 = U.S.\$ 5.654.46.

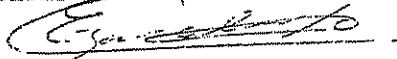
POUR L'ANNEE 1996 = U.S.\$ 5.233.88.

CES TROIS PAIEMENTS ONT ETE PAYE INTEGRALEMENT EN TEMPS DU A
VOTRE AGENCE BITUSWISS S.A. DE NOTRE PART.

NOUS VOUS PRIONS DE BIEN VOULOIR NOUS INFORMER SI LA
CIE. BITUSWISS S.A. VOUS A TRANSFERER CES PAIEMENTS, ETANT DONNE
QUE BITUSWISS S.A. NOUS RECLAME UN NOUVEAU PAIEMENT SANS AUCUNE
RAISON, VU QUE SELON NOTRE ACCORD NOUS DEVIONS EFFECTUER SEULEMENT
TROIS PAIEMENTS ET LE RESTE DEVRA ETRE COUVERT AVEC LES INTERETS.

DANS CETTE ATTENTE DE VOTRE REPONSE PAR FAX AU NUMERO
MEXICO (5) (250.41.13) ET VOUS PRIONS D'AGREER NOS MEILLEURS
SALUTATIONS.

EZRA COHEN, KASSIN.



T"01

CHILD NAME COHEN DAVID-EZRA
 D.O.B. 01-02-1985 AGE 9 YR. 6 MO. BOY
 PROPOSED EFFECTIVE DATE 07-02-1994

ENDOWMENT AT 24 POLICY SUM SFr. 100,000.00
 BASIC ANNUAL PREMIUM SFr. 6,123.00
 PREMIUM FOR MARRIAGE RIDER SFr. 210.00
 TOTAL ANNUAL PREMIUM SFr. 6,333.00

< SWISS FRANC CHART >									
IF PREMIUM PAID ALL YEARS					IF PREMIUM PAID 3 YEARS ONLY				
AGE	BENEFIT	PAID	GAIN	RETURN	LOAN*	BENEFIT	PAID	GAIN	RETURN
20	109424	69663	39761	7.13	68676	40749	18999	21750	7.79
19	108132	63330	44802	9.46	57759	50373	18999	31374	11.45
18	98006	56997	41009	10.73	47608	50398	18999	31399	13.06

BENEFIT CONSISTS OF POLICY FACE-SUM + BONUS + ANY PRO-RATA PREM. REFUND
 LESS ANY OUTSTANDING LOANS.

* CURRENT LOAN-INTEREST-RATE IS 7.53% - INTEREST-RATE NOT GUARANTEED.

@ FIGURES VALID ONLY TO END OF MONTH - PREPARED ON 03-16-1994

< PRE-PAYMENT DISCOUNT TABLE >						
YEAR	PREMIUM	LATE-CHG	DISCOUNT @	NET PREM	TOTAL SF	TOTAL US\$
1	6333.00	0.00	124.18	6208.82	6208.82	0.00
2	6333.00	0.00	475.62	5857.38	12066.21	0.00
3	6333.00	0.00	807.17	5525.83	17592.04	0.00

COHEN DAVID-EZRA
 VAZQUEZ DE MELLA 412-101
 COL. POLANCO MEXICO DF 11560

GEB. 02.01.85
 CM 1.29
 KILO 32

MAY SHEIN
 REASON: 93 COLD

=====

Beginn 02.07.1994
 Ende 02.07.2009

Geschlecht = M
 Alter = 9

A 15 100,000 6273.00

HEIRAT
 Konstantes Kapital (Vers.etc.)

A 15 100,000 210.00
 A 15 100,000

Sub-Total
 Summenrabatt 1.50%
 TOTAL DER JAHRESPRAEMIEN

6483.00
 150.00
 6333.00

Sep. 27 '95 5:47

0000 LA SUISSE CIVIL 5

Tel. 021 313 60 00

«La Suisse»

Assurances - Versicherungen - Assicurazioni

Direction générale

TELEFAX

Destinataire / Empfänger

I.G.A.V
c/o Frau G. Kernberg
Postfach 8213
8036 Zürich

Fax No / Fax Nr.
Nombre pages / Anzahl Seiten

01 / 461 38 62
1

Expéditeur / Absender

La Suisse, Lausanne
Sarah Rickenbacher/15

Fax No / Fax Nr.
Date / Datum

021 / 313 75 98
27.09.1995

Ihr Fax Nr. B-1428

Police Nr. 1'098'983 - Cohen David

Sehr geehrte Frau Kernberg

Zu der vorerwähnten Police haben wir am 19.09.1995 einen Scheck über
US\$ 5'654.46 erhalten.

Die Bank hat uns für diesen Scheck den Gegenwert von CHF 6'352.80
gutgeschrieben, den wir wie folgt verwendet haben:

Jahresprämie per 01.07.1995
Verzugszins 5 % vom 01.08.1995 - 30.09.1995

CHF 6'333.--
CHF 52.80

CHF 6'385.80
CHF 6'352.80

./. Ihr Scheck

CHF 33.--
=====

Differenz zu unseren Gunsten

Wir bitten Sie, uns noch die Differenz von CHF 33.-- zu überweisen.


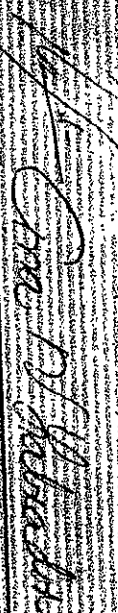
Mit freundlichen Grüßen

La Suisse
Einzel-Leben-Abteilung



This check was sent to La Suisse on 9/12/95.

for poli # 1098983

 MASARI (CV: 077695)		078410	
Pay against this check LA-SUISSE		DATE AUGUST 15, 1995	
The sum of FIFTY THOUSAND SIX HUNDRED FIFTY-FOUR DOLLARS 46/100 (USCY)		U.S. \$ *****5,654.46 Or Order	
BANK ONE, TEXAS NA, NO.10001 HOUSTON, TX 77262-2029		AUTHORIZED SIGNATURE  DRAWER: MASARI CIA DE CAJERO SA DE CV, MEXICO	
⑈078410⑈ ⑆111000614⑆ ⑆1690006802⑈		32-61/110	

DATE 05-21-1996

BITUSWISS, S.A.
POST OFFICE BOX 880
MONROE, N.Y. 10950

Tel. 914-783-3737
Fax. 914-782-4330

EZRA COHEN
VAZQUEZ DE MELLA 412-101
POLANCO MEXICO 11560

ACCOUNT NUMBER 1452
POLICY NUMBER 1098983
COMPANY - LA SUISSE
CHILD NAME DAVID

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta		Einzahlung Giro	
Einzahlung für / Versement pour / Versamento per		Einzahlung für / Versement pour / Versamento per	
<p>POL. NR. 1-098-983 COHEN, DAVID PREM. LINT DUE 7.95</p> <p>Konto Compte Conto</p> <p>Fr. - 6'385 80 C.</p> <p>bezahlt von / Versé par / Versato da</p>		<p>POL. NR. 1-098-983 COHEN, DAVID PREM. LINT. DUE 7.95</p> <p>Konto Compte Conto</p> <p>Fr. - 6'385 80 C.</p>	

Versement Virement		Versamento d	
Mittellungen / Communications / Comunicazioni			
<p>Giro aus Konto Virement du compte Giata dal conto</p> <p>bezahlt von / Versé par / Versato da</p>		<p></p>	

Die Annahmestelle
L'office de dépôt
L'ufficio di accettazione

La Suisse Assurances
Avenue de Rumine 13
1005 Lausanne

**CREDIT
SUISSE**

0470- 17

6901 LUGANO
03 FEB 1997

Rückfragen zu dieser Anzeige
TEL 091/802 9131

Unsere Referenz

XZT GE0X-0203-50-38-1000

Ihre Referenz

KOPIE

A
Prioritaire

P.P. CASELLA POSTALE 2836
6901 LUGANO 1

FRAU
G. KERNBERG
I.G.A.V.
POSTFACH
8036 ZUERICH

BELASTUNGSANZEIGE

FIRMENKONTO

CHF 707781-21-1

KONTO LAUTEND AUF:

BITUSWISS SA
PANAMA

GEMAESS AUFTRAG VOM 31 DEC 96

UNSERE SPESEN

CHF 6,517.7
CHF 3.0

VAL 31 DEC 96 CHF 6,520.7

ZUGUNSTEN:
LA SUISSE VIE
LAUSANNE

ZAHLUNGSGRUND:
POL.NO.1098983
COHEN DAVID
PRAEM + VZ

MIT FREUNDLICHEN GRUESSEN

CREDIT SUISSE

Formular ohne Unterschrift

«La Suisse» Assurances

Mitteilung	Date : 03.09.97
Absender :	Floriane Bruchez
Empfänger :	I. G. A. V.

- ☐ Zession
- ☐ Aenderung Prämienzahlungsart
- ☐ Begünstigungsklausel
- ☐ Bonus-Rückkauf
- ☐ Originalnachtrag für Kunde
- ☐ Originalnachtrag bleibt hier wegen Darlehen, Duplikata für Kunde
- ☐ Rechnung
- ☐ Darlehen vollständig zurückbezahlt => Originalpolice zurück
- ☐ Unterschrift stimmt nicht überein
- ☐ Rückkaufswert reicht nicht aus, um die ganze Prämie mit Darlehen zu kompensieren.
- ☐ Wir benötigen Originalpolice und Originalnachtrag, um Darlehenspapieren zu erstellen
- ☐ Darlehenspapiere bitte unterzeichnet zurück
- ☐ Rückkaufswerte
- ☐ Police definitiv reduziert und prämienfrei gestellt infolge Nichtbezahlung :
 - ☐ der Prämie
 - ☐ der Darlehenszinsen
 - ☐ der Verzugszinsen
- ☐ Betrag
 - ☐ als Akontozahlung verwendet
 - ☐ als Teilrückzahlung des Darlehen verwendet
 - ☐ wird Ihnen zurückerstattet
- ☐ Nachtrag folgt
- ☐ Entspricht nicht den neuen Regeln
- ☐
- ☐ Betrifft folgende Policen : 1'098'983 COHEN David

Please get in contact with the client,
we don't know about your agreement.

Yours sincerely

«La Suisse»

Assurances · Versicherungen · Assicurazioni

Direction générale

DARLEHEN AUF POLICE NR. 1.098.983

Unser Zeichen: 2330 / 050 - DI

Zwischen der La Suisse, Lebens-Versicherungs-Gesellschaft, nachstehend «La Suisse», und

MR. COHEN DAVID
VAZQUEZ DE MELLA 412-101
MEX-11560 MEXICO D.F.

nachstehend "Darlehensnehmer", wird folgendes vereinbart:

1. Der Darlehensnehmer anerkennt, der «La Suisse» die Summe von **SIEBENTAUSENDZWEIUNDNEUNFZIG / 55 SCHWEIZER FRANKEN** zu schulden, die er als Darlehen erhalten hat.
2. Dieses Darlehen unterliegt den beigefügten Bedingungen.
3. Der Zinssatz beträgt 7,50 % pro Jahr.
4. Zur Sicherstellung der Darlehenssumme und der Zinsen verpfändet der Darlehensnehmer der «La Suisse» alle Ansprüche aus der nachstehend bezeichneten Police:

Police Nr.	Versicherungen	Kapital	Beginn	Fälligkeit
1.098.983	GLOBAL	CHF 100.000,00	2.07.1994	2.07.2009

5. Die «La Suisse» bescheinigt, als Sicherstellung des gegenwärtigen Darlehens sowie allfälliger Ergänzungen die obgenannte Police erhalten zu haben, welche bei ihr bis zur vollständigen Rückzahlung der Schuld hinterlegt bleibt.

Lausanne, 30.09.1997

La Suisse
Lebens-Versicherungs-Gesellschaft

ER

S. Demand

Der Darlehensnehmer resp.
der gesetzliche Vertreter

Abrechnung

Bruttodarlehen
Abzüglich Jahreszins zu 7,50 %
Geschuldete Prämien
Gebühr

7.052,55
528,95
6.273,60
250,00

Auszahlender Saldo

CHF

n nn

«La Suisse»

Assurances - Versicherungen - Assicurazioni

Direction générale

NEUES DARLEHEN AUF POLICE NR. 1.098.983

Unser Zeichen: 2330 / 050 - DI

Zwischen der La Suisse, Lebens-Versicherungs-Gesellschaft, nachstehend
«La Suisse» und

MR. COHEN DAVID
VAZQUEZ DE MELLA 412-101
MEX-11560 MEXICO D.F.

nachstehend "Darlehensnehmer", wird folgendes vereinbart:

1. Gegen Verpfändung der nachstehend bezeichneten Police:

Police Nr.	Versicherungen	Kapital	Beginn	Fälligkeit
1.098.983	GLOBAL	CHF 100.000,00	2.07.1994	2.07.2009

hat die «La Suisse» dem Darlehensnehmer verschiedene Darlehen im Gesamtbetrag von CHF 7.052,55 zugestanden.

- Die «La Suisse» gewährt heute dem Darlehensnehmer ein neues Darlehen von **SIEBENTAUSENDSECHSHUNDERTACHTUNDACHTZIG / 60 SCHWEIZER FRANKEN** wofür sich der Darlehensnehmer gegenüber der «La Suisse» als Schuldner anerkennt.
- Der Zinssatz dieses Darlehens beträgt 7,50 % ; der für ein nachträgliches, durch dieselbe Police garantiertes Darlehen vereinbarte Zinssatz wird auch für das gegenwärtige und die vorbestehenden Darlehen gelten.
- Der Zins für dieses Darlehen ist jährlich im voraus zahlbar; sein Fälligkeitstermin gilt auch für die vorher vereinbarten Darlehen.
- Die unter Ziffer 1 angeführte Police dient zur Sicherstellung des vorliegenden Darlehens und der Zinsen sowie der diesbezüglichen Abschluss-oder Durchführungskosten.
- Die Bedingungen des ursprünglichen, durch diese Police sichergestellten Darlehens, welche mit jenen der vorliegenden Vereinbarung nicht in Widerspruch stehen, sind ebenfalls anwendbar.

Lausanne, 30.09.1998

La Suisse
Lebens-Versicherungs-Gesellschaft

iv B. B. B. B.

MONROE M 19.10.98
Der Darlehensnehmer resp.
der gesetzliche Vertreter

Vertreten Gemäss Vollmacht
Durch Herrn A. Horowitz

POWER OF ATTORNEY

I THE UNDERSIGNED EZRA COHEN RESIDING AT VAZQUEZ DE HELLA
412-101, MEXICO, HEREBY GIVE A LIMITED POWER OF ATTORNEY
TO BITUSWISS, S.A. REPRESENTED BY MR. A. HOROWITZ IN N.Y.

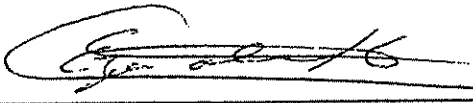
TO ACT ON MY BEHALF IN OBTAINING LOANS FROM LA-SUISSE LIFE INSURANCE CO.
AGAINST POLICY NR. 1.098.983 ON THE LIFE OF DAVID,
AND TO SIGN ON MY BEHALF ALL DOCUMENTS REQUIRED TO OBTAIN SUCH LOAN,
WHENEVER THE PROCEEDS OF THE LOAN ARE USED TO PAY PREMIUM AND/OR INTEREST
DUE ON THE ABOVE NUMBERED POLICY.

THIS SHALL ALSO SERVE AS CANCELLATION OF ANY CURRENTLY IN-FORCE POWER'S OF
ATTORNEY FOR THE ABOVE POLICY.

THIS AUTHORIZATION WILL REMAIN IN EFFECT UNTIL CANCELED BY ME IN WRITING
BY SENDING WRITTEN NOTIFICATION BY REGISTERED MAIL TO HEAD-OFFICE.

PLACE MEXICO

DATE 15.10.98

(X) 
POLICYHOLDER

AL HOROWITZ
ATTORNEY IN FACT

«La Suisse» Assurances

Mitteilung		Date : <u>18.12</u> . 2000
Absender :	Herr Adrian Lauper	
Empfänger :	<u>L. G. A. V.</u>	<input type="checkbox"/> per Fax
Police Nr./Versicherte Person :	<u>1. 098.983 - Cohen David</u>	

Ihr/unser Schreiben vom: Es fehlen uns noch CHF 105,50
für die Prämie 07/00. Besten Dank für die
Überweisung.

- ☐ Darlehenspapiere bitte unterzeichnet zurück
- ☐ Zahlungsauftrag bitte unterzeichnet zurück
- ☐ Wir benötigen ☐ Originalpolice ☐ Originalnachtrag für Darlehen
- ☐ Rückkaufswert reicht nicht aus, um die ganze Prämie mit Darlehen zu kompensieren
- ☐ Darlehen vollständig zurückbezahlt => Originalpolice zurück
- ☐ Wir benötigen eine Vollmacht / Gesundheitserklärung
- ☐ Original-Heiratspapiere zurück
- ☐ Zession
- ☐ Änderung Prämienzahlungsart ☐ Originalnachtrag für Kunde
- ☐ Begünstigungsklausel ☐ Duplikata für Kunde wegen Darlehen
- ☐ Bonus-Rückkauf
- ☐ Verlusterklärung ☐ Ersatz-Originalpolice für Kunde
- ☐ Duplikata für Kunde wegen Darlehen
- ☐ Clientreporting per _____
- ☐ Police definitiv reduziert und prämienfrei gestellt infolge Nichtbezahlung (Originalnachtrag beiliegend)
 - ☐ der Prämie per _____
 - ☐ der Darlehenszinsen per _____
- ☐ Statement Buyback unkorrekt ausgefüllt (beigelegt)

-----<TELEFAX>-----

Datum 13.11.2000

Emfaenger: MRS. T. BARONI

Von: RIVKA HOROWITZ

Bituswiss , S.A.
P.O.B. 880
Monroe, N.Y. 10950

Tel. 1-914-783-0833 Direkt
Fax. 1-914-782-5158

Anzahl Seiten: 1 Inkl. Deckblatt

-----<TEXT>-----

Reference Nr. B-3913

Regarding PREMIUM LOAN

1'098'983 COHEN DAVID

PLEASE ISSUE A LOAN TO COVER THE OUTSTANDING PREMIUM FOR THE POLICY
MENTIONED ABOVE.

THE ORIGINAL POLICY IS ON DEPOSIT WITH HEAD-OFFICE, AS A RESULT OF
AS PREVIOUS LOAN.

YOUR IMMEDIATE DISPOSITION OF THIS MATTER, WILL BE GREATLY APPRECIATED

THANKING YOU IN ADVANCE.

*
-==<TELEFAX>==-

Datum 26.12.2000

Empfaenger: MRS. T. BARONI

Von: RIVKA HOROWITZ

Bituswiss , S.A.
P.O.B. 880
Monroe, N.Y. 10950

Tel. 1-914-783-0833 Direkt
Fax. 1-914-782-5158

Anzahl Seiten: 2 Inkl. Deckblatt

---<TEXT>---

Reference Nr. B-3994

Regarding LOAN REDUCTION

1'098'983 COHEN DAVID

ATTACHED PLEASE FIND THE LOAN CONTRACT SIGNED FOR THE ABOVE MENTIONED
POLICY.

POLICYHOLDER ALSO MADE A PARTIAL PAYMENT. PLEASE APPLY PAYMENT AS A LOAN
REDUCTION AND SEND US THE CALCULATIONS.

THANKING YOU IN ADVANCE.

«La Suisse»

Assurances • Versicherungen • Assicurazioni

NEUES DARLEHEN AUF POLICE NR.1.098.983

Unser Zeichen: 9999 / 050 - DI

Zwischen der La Suisse, Lebens-Versicherungs-Gesellschaft, nachstehend
«La Suisse» und

MR. COHEN DAVID
VAZQUEZ DE MELLA 412-101
MEX-11560 MEXICO D.F.

nachstehend "Darlehensnehmer", wird folgendes vereinbart:

1. Gegen Verpfändung der nachstehend bezeichneten Police:

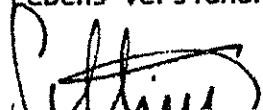
Police Nr.	Versicherungen	Kapital	Beginn	Fälligkeit
1.098.983	GLOBAL	CHF 100.000,00	2.07.1994	2.07.2009

hat die «La Suisse» dem Darlehensnehmer verschiedene Darlehen im Gesamtbetrag
von CHF 14.741,15 zugestanden.

- Die «La Suisse» gewährt heute dem Darlehensnehmer ein neues Darlehen von
ACHTTAUSENDDREIHUNDERTZWOELF SCHWEIZER FRANKEN
wofür sich der Darlehensnehmer gegenüber der «La Suisse» als Schuldner anerkennt.
- Der Zinssatz dieses Darlehens beträgt 7,50 % ; der für ein nachträgliches,
durch dieselbe Police garantiertes Darlehen vereinbarte Zinssatz wird auch für
das gegenwärtige und die vorbestehenden Darlehen gelten.
- Der Zins für dieses Darlehen ist jährlich im voraus zahlbar; sein
Fälligkeitstermin gilt auch für die vorher vereinbarten Darlehen.
- Die unter Ziffer 1 angeführte Police dient zur Sicherstellung des vorliegenden
Darlehens und der Zinsen sowie der diesbezüglichen Abschluss-oder
Durchführungskosten.
- Die Bedingungen des ursprünglichen, durch diese Police sichergestellten
Darlehens, welche mit jenen der vorliegenden Vereinbarung nicht in
Widerspruch stehen, sind ebenfalls anwendbar.

Lausanne, 1.10.1999

La Suisse
Lebens-Versicherungs-Gesellschaft



MONROE NY 12.10.99
Der Darlehensnehmer resp.
der gesetzliche Vertreter

Vertreten Gemäss Vollmacht
Durch Herrn A. Horowitz





MR.
COHEN DAVID
POLANCO
VAZQUEZ DE MELLA 412-101
MEX-11560 MEXICO D.F.

LAUSANNE, 1.10.1999

ABRECHNUNG FÜR ERHÖHUNG DES POLICENDARLEHENS

Unser Zeichen: 9999 / 050 - DI

POLICE NR. : 1.098.983

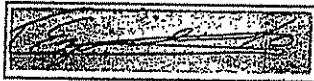
Währung : SCHWEIZER FRANKEN

Neues Darlehen vom 1.08.1999	23.053,15
Vorbestandenes Darlehen vom 1.08.1998	14.741,15
Erhöhung des Darlehens per 1.08.1999	<u>8.312,00</u>
Zins 7,50 % vom 1.08.1999 bis 1.08.2000 = 360 Tage	-1.105,60
Jahreszins auf dem neuen Darlehen von 23.053,15 zu 7,50 %	1.729,00
Geschuldete Prämien	6.333,00
Geschuldeten Zinsen	1.105,60
Gebühr	250,00
Saldo zu Ihren Gunsten	CHF 0,00

Mit freundlichen Grüßen

La Suisse
Lebens-Versicherungs-Gesellschaft

ESTA LICENCIA SE OTORGA CON BASE EN
LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 53 DEL
REGLAMENTO DE TRANSITO VIGENTE EN
EL DISTRITO FEDERAL



FIRMA



HUELLA



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE TRANSPORTES Y VIALIDAD
LICENCIA PARA CONDUCIR



COHEN
KASSIN

VIZQUEZ DE MELLA NO. 472-101
POLANCO C.P. 11560
MEXICO

EXPEDICION: 18/OCT/95 VALIDA AL: 18/OCT/00
RESTRICCIONES: 01 MODULO: 15
GRUPO SANGUINEO: A+ ANTIGÜEDAD: 01/JUN/76
NAC: MEX



LIC. JORGE F. RAMIREZ DE AGUILAR
SECRETARIO DE TRANSPORTES Y VIALIDAD

COKE500:05
C15043678

Deal Date : 11/22/00

Settlement Instructions:

CHF Purchase Instructions

Account Number : NR042573437021

Account Name : LA SUISSE VERSICHERUNGEN

Bank Name : CREDIT SUISSE

۱۰۰

IN RE: JAMES EARL RAY

1098983 INSURED DAVID COHEN

City

: LAUSANNE, SWITZERLAND

Handwritten: *Handwritten*

USD Sales Instructions

2000192009962

MONEY TRON CASA DE CAMBIO

FIRST UNION NATIONAL BANK

CHARLOTTE, NC

3

דאס איז דאס געזעצטע

http://www.onlinetextexchange.com/H/MLFOMG/tylcn/semannu ID=411444/51991313 33/11/00

An: LA SUISSE Leben

Betrifft: Darlehensvertrag/Police Nr. 01098983

Versicherungsnehmer _____

Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass der Versicherungsnehmer, persönlich oder durch seinen gesetzlichen Vertreter, ein Dokument unterzeichnet hat, mit welchem die genannte Police an die RABOBANK (Schweiz) AG in Zürich verpfändet wird, zum Zwecke der Kreditabsicherung.

Auf Verlangen der Rabobank (Schweiz) AG und gegen Vorlage einer Kopie der erwähnten Verpfändungsurkunde, unterzeichnet durch den Versicherungsnehmer bzw. seinen gesetzlichen Vertreter, werden Sie Hiermit aufgefordert, unter Einhaltung einer angemessenen Frist, folgendes zu unternehmen.

- 1. Der Bank die genaue Höhe der Ausstände mitzuteilen, welche der Versicherungsnehmer der LA SUISSE Leben schuldet, einschliesslich Darlehen, Zinsen und/oder Prämien bzw. Verzugszinsen.*
- 2. Der Bank den totalen Rückkaufswert (einschliesslich Bonus) mitzuteilen.*
- 3. Der Bank die Original-Police auszuhändigen, welche gegenwärtig von der LA SUISSE Leben als Pfand gehalten wird, Zug um Zug gegen Bezahlung aller offenen Ausstände.*

Hiermit wird der zwischen dem Versicherungsnehmer und LA SUISSE LEBEN bestehende Darlehensvertrag, für welchen die Police als Pfand diente, auf den Zeitpunkt der Zum-um-Zug-Bezahlung bzw. Auslösung des Pfandes, im Sinne des im Darlehensvertrag dem Versicherungsnehmer ausdrücklich gewährten Rechtes auf fristlose Kündigung des Darlehens, vorzeitig aufgelöst.

Der Versicherungsnehmer (bzw. der gesetzliche Vertreter)

(X)  Datum 15. Sept 99

FROM :

PHONE NO. :



SELECTED, S.A. DE C.V.

IMPORTACION Y EXPORTACION DE BOLSAS,
MOCHILAS Y ARTICULOS DE VIAJEFACSIMILI TRANSMISION.

TO: _____

DATE: _____

ATTN: Mr. NUCHEM BIRENBAUMFAX: NUMBER (525) 359-28-13.FROM: Mr. EZRA COHEN / MEXICO

YOURS FAX: _____

TOTAL NUMBER OF PAGES INCLUDING THIS PAGE: 1

RE- POLICY NUMBER - 1098983

DEAR MR. NUCHEM, AS PER YOUR PHONE CALL, YOU RECD MY CHECK BUT YOU HAD SOME PROBLEM WITH IT. PLS ADV URGENTLY BY FAX IF YOU HAD DEPOSIT IT, IF NOT SO PLS FAX AGAIN THE CORRECT DETAILS, AS NAME & AMOUNT, ALSO FAX YOUR NEW ADDRESS TO WHERE I HV TO SEND IT.

BEST REGARDS & AWAITING YOUR REPLY.
EZRA COHEN.

PLS NOTE THAT NEXT WEEK A FRIEND OF MINE IF FLING TO N.Y & HE WILL GIVE YOU THE CHECK.

MY FAX IS -525-3592813

OLD NB TO SEND REPLACEMENT CHECK
AND PAY BALANCE FR. 288.52 8/27/96

1098983

México D.F. 12 June 2001

Biruswiss

Please I want you to send me by fax
your account number of La Suisse so
that I can pay the policy of this year.

I would like to know why are you
charging me 1893 Swiss francs of
loan interest.

Also I would like to know how can I
finish with this loan.

My fax number is 525 3596178

Sincerely yours.

Ezra Cohen

David Cohen

Policy number # 1098983.

«La Suisse» Assurances

Mitteilung	Date : <u>14.2.</u> .2001
Absender : Herr Adrian Lauper	
Empfänger : <u>Fr. Kernberg / I. G. A. V.</u>	<input type="checkbox"/> per Fax
Police Nr./Versicherte Person : <u>1.098.983 - Ghien David</u>	

~~Ihr/unser Schreiben vom:~~

*Bitte rufen Sie mich im Laufe
des Tages an
Besten Dank.*

- ☐ Darlehenspapiere bitte unterzeichnet zurück
- ☐ Zahlungsauftrag bitte unterzeichnet zurück
- ☐ Wir benötigen ☐ Originalpolice ☐ Originalnachtrag für Darlehen
- ☐ Rückkaufswert reicht nicht aus, um die ganze Prämie mit Darlehen zu kompensieren
- ☐ Darlehen vollständig zurückbezahlt => Originalpolice zurück
- ☐ Wir benötigen eine Vollmacht / Gesundheitserklärung
- ☐ Original-Heiratspapiere zurück
- ☐ Zession
- ☐ Änderung Prämienzahlungsart ☐ Originalnachtrag für Kunde
- ☐ Begünstigungsklausel ☐ Duplikata für Kunde wegen Darlehen
- ☐ Bonus-Rückkauf
- ☐ Verlusterklärung ☐ Ersatz-Originalpolice für Kunde
- ☐ Duplikata für Kunde wegen Darlehen
- ☐ Clientreporting per _____
- ☐ Police definitiv reduziert und prämienfrei gestellt infolge Nichtbezahlung (Originalnachtrag beiliegend)
 - ☐ der Prämie per _____
 - ☐ der Darlehenszinsen per _____
- ☐ Statement Buyback unkorrekt ausgefüllt (beigelegt)

«La Suisse» Assurances

Mitteilung		Date : <u>2</u> . <u>4</u> . 2001
Absender : Herr Adrian Lauper		
Empfänger : <u>A. G. A. V.</u>		<input type="checkbox"/> per Fax
Police Nr./Versicherte Person : <u>A. 098. 983 - Cohen David</u>		

Wir weisen Sie darauf hin, dass keine Handlung oder Unterlassung durch La Suisse-Versicherungen, sei es der Versand von Praemienrechnungen, die Entgegennahme von Praemienzahlungen, die Gewaehrung von Darlehen, die Bezahlung jeglicher Versicherungsleistungen oder irgendeine andere Handlung oder Unterlassung, einen Verzicht auf Ansprueche und Rechte, unter anderem jene beruhend auf Ungueltigkeit oder Aufkuendigung der Versicherungspolice aufgrund von Betrug oder Irrtum, bedeutet oder als solcher zu verstehen ist.

Ihr/unser Schreiben vom: Für obengenannte P.d. existiert
eine Anzahlung über 6'438,50. Die Prämie
beläuft sich jedoch auf "nur" 6'333.-, d.h.
es macht keinen Sinn, die Prämie mit einem
Darlehen zu kompensieren. (Kosten 250 + Zins!)
Sollten Sie trotzdem ein Darlehen wünschen, helfen
Wir dies umgehend mit.

- ☐ Darlehenspapiere bitte unterzeichnet zurück
- ☐ Zahlungsauftrag bitte unterzeichnet zurück
- ☐ Wir benötigen ☐ Originalpolice ☐ Originalnachtrag für Darlehen
- ☐ Rückkaufswert reicht nicht aus, um die ganze Prämie mit Darlehen zu kompensieren
- ☐ Darlehen vollständig zurückbezahlt => Originalpolice zurück
- ☐ Wir benötigen eine Vollmacht / Gesundheitserklärung
- ☐ Original-Heiratspapiere zurück
- ☐ Zession
- ☐ Änderung Prämienzahlungsart ☐ Originalnachtrag für Kunde
- ☐ Begünstigungsklausel ☐ Duplikata für Kunde wegen Darlehen
- ☐ Bonus-Rückkauf
- ☐ Verlusterklärung ☐ Ersatz-Originalpolice für Kunde
- ☐ Duplikata für Kunde wegen Darlehen
- ☐ Clientreporting per _____
- ☐ Police definitiv reduziert und prämienfrei gestellt infolge Nichtbezahlung (Originalnachtrag beiliegend)
 - ☐ der Prämie per _____
 - ☐ der Darlehenszinsen per _____
- ☐ Statement Buyback unkorrekt ausgefüllt (beigelegt)
- ☐ stimmt nicht überein
- ☐ bitte legalisieren



Communication		Date : 06 . 11 . 2001
Sender :	Mr. Ivan Christinat	
Addressee :	I.G.A.V.	
Police No./ Insured person : 1. 098. 983 / Cohen David		

Please take notice that no action or omission by La Suisse, including, but not limited to, La Suisse's (A) sending of premium notices, (B) receipt of any premiums, (C) granting of any loans, or (D) payment of any benefits shall be deemed to waive or prejudice any of La Suisse's claims, including, but not limited to, those claims concerning the invalidity or rescission of the policies of insurance because of fraud or error.

For the policy mentioned above, please take notice that the premium 01.07.01 and the late loan interests are already paid.

Yours sincerely,



Assurances · Versicherungen · Assicurazioni

Direction générale

MR.
COHEN DAVID
POLANCO
VAZQUEZ DE MELLA 412-101
MEX-11560 MEXICO D.F.

LAUSANNE, 17.05.2001

ABRECHNUNG FUER TEILRUECKZAHLUNG DES POLICENDARLEHENS

Unser Zeichen: SYSO / 050 - DI

POLICE NR. : 1.098.983

Währung : SCHWEIZER FRANKEN

Ihre Rückzahlung vom 18.12.2000	1.800,00
Zins 7,50 % vom 18.12.2000 bis 1.08.2001 = 223 Tage	87,70
	<hr/>
	1.887,70

Unser Darlehen vom 1.08.2000	25.251,30
------------------------------	-----------

Saldo zu unseren Gunsten	CHF	23.363,60
--------------------------	-----	-----------

Wir weisen Sie darauf hin, dass keine Handlung oder Unterlassung durch La Suisse-Versicherungen, sei es der Versand von Prämienrechnungen, die Entgegennahme von Praemienzahlungen, die Gewaehrung von Darlehen, die Bezahlung jeglicher Versicherungsleistungen oder irgendeine andere Handlung oder Unterlassung, einen Verzicht auf Ansprueche und Rechte, unter anderem jene beruhend auf Ungueltigkeit oder Aufkuendigung der Versicherungspolice auf Grund von Betrug oder Irrtum, bedeutet oder als solcher zu verstehen ist.

Mit freundlichen Grüßen

La Suisse
Lebens-Versicherungs-Gesellschaft

====<TELEFAX>=====

Datum

21.02.2001

Empfaenger:

R. SCHALLER

Von:

Bituswiss, S.A.
P.O.B. 880
Monroe, N.Y. 10950

Tel. 1-914-783-0833 Direkt
Fax. 1-914-782-5158

COPY

10-05-01

Still waiting
for reply?

Anzahl Seiten:

1 Inkl. Deckblatt

====<TEXT>=====

Reference Nr. B-4087

Regarding LOAN AMOUNT

1'098'983 COHEN DAVID

FOR THE POLICY MENTIONED ABOVE PLEASE PROVIDE US WITH THE
CURRENT OUTSTANDING LOAN AMOUNT.

THANK YOU

b 23'636,60

Next interest due: CHF 1'752,30
Value 01.08.2001

(Next premium due: CHF 6'333 -
Value 01.07.2001)